15 QUESTÕES DE SAÚDE PÚBLICA

01-Em 1981-1982, em Boa Vista - Roraima, ocorreu a primeira epidemia documentada clínica e laboratorialmente da dengue no Brasil causada pelos sorotipos 1 e 4. Desta forma, a partir de que ano e pela introdução de que sorotipo foram registradas epidemias em diversos estados brasileiros?

A. A partir de 1986 / sorotipo 1.
B. A partir de 1987 / sorotipo 2.
C. A partir de 1988 / sorotipo 4.
D. A partir de 1989 / sorotipo 1.
E. A partir de 1990 / sorotipo 4.

02-Na efetivação da Política Nacional de Humanização (PNH) como política pública de saúde, o Ministério da Saúde estabeleceu alguns princípios norteadores que inclui, EXCETO:

A. Valorização da dimensão subjetiva, coletiva e social garantindo os direitos dos cidadãos.
B. Realização de trabalho em equipe multiprofissional.
C. Valorização da busca por dados através da Vigilância Epidemiológica e Sanitária.
D. Construção de redes cooperativas; fortalecimento do controle social.
E. Valorização da ambiência possibilitando um saudável ambiente de trabalho.

03-A notificação (mesmo quando negativa, ou seja, quando nenhum caso de nenhuma das doenças da lista ocorreu) deve ser feita semanalmente. Para facilitar esta notificação, o ano é dividido em:

A. 33 semanas, denominadas semanas epidemiológicas.
B. 46 semanas, denominadas semanas epidemiológicas.
C. 52 semanas, denominadas semanas epidemiológicas.
D. 64 semanas, denominadas semanas epidemiológicas.
E. 82 semanas, denominadas semanas epidemiológicas.

04-Referem-se aos princípios do SUS, EXCETO:

A. Saúde como um direito de cidadania e responsabilidade do Estado.
B. Unificação do Sistema com radical descentralização (MS único, implantação do INAMPS). Financiamento compartilhado entre os três níveis de governo.
C. Participação social (Conselhos de Saúde e Conferências)
D. Equidade
E. Integralidade

05-Quanto a participação do setor privado no SUS é INCORRETO afirmar:

A. Art. 199, § 1° - As instituições privadas poderão participar de forma complementar do SUS, segundo as diretrizes deste, mediante contrato de direito público.
B. As entidades não podem participar através de convênio.
C. É permitida quando as unidades públicas de saúde não forem suficientes para garantir o atendimento às pessoas de uma determinada área.
D. Dá-se de forma complementar.
E. Tem prioridade as Instituições Filantrópicas e sem fins lucrativos

06-Referente à obtenção de medicamentos no SUS é INCORRETO afirmar:

A. Os medicamentos básicos são adquiridos pelas secretarias estaduais e municipais de saúde, dependendo do pacto feito na região.
B. A insulina humana e os chamados medicamentos estratégicos - incluídos em programas específicos, como Saúde da Mulher, Tabagismo e Alimentação e Nutrição - são obtidos pelo Ministério da Saúde.
C. Os medicamentos excepcionais (aqueles considerados de alto custo ou para tratamento continuado, como para pós-transplantados, síndromes – como Doença de Gaucher – e insuficiência renal crônica) são comprados pelas secretarias de saúde, o ressarcimento a elas é feito mediante comprovação de entrega ao paciente.
D. Em média, o governo federal repassa 50% do valor dos medicamentos excepcionais, dependendo dos preços conseguidos pelas secretarias de saúde nos processos licitatórios.
E. Os medicamentos para DST/AIDS são comprados pelo ministério e distribuídos para as secretarias de saúde.

07-Referente a responsabilidade financeira do governo federal na área de saúde é INCORRETO afirmar:

A. A gestão federal da saúde é realizada por meio do Ministério da Saúde.
B. O governo federal é o principal financiador da rede pública de saúde.
C. Historicamente, o Ministério da Saúde aplica um terço de todos os recursos gastos no país em saúde pública em todo o Brasil. Estados e municípios, em geral, contribuem com o resto dos recursos.
D. O Ministério da Saúde formula políticas nacionais de saúde, mas não realiza as ações. Para a realização dos projetos, depende de seus parceiros (estados, municípios, ONGs, fundações, empresas, etc.).
E. O Ministério da Saúde tem a função de planejar, criar normas, avaliar e utilizar instrumentos para o controle do SUS.

08-Sobre as limitações da Proporção de Internações Hospitalares (SUS) por Causas Externas é INCORRETO afirmar:

A. A oferta de serviços reflete a disponibilidade de recursos humanos, materiais, tecnológicos e financeiros, bem como os critérios tecnico-administrativos de pagamento adotados no âmbito do SUS.
B. Não são consideradas as internações em unidades hospitalares sem vinculo com o SUS, as quais podem

www.pciconcursos.com.br www.pciconcursos.com.br

concentrar atendimento em determinadas especialidades assistenciais, influenciando o padrão de atendimento no SUS.

C. O aumento proporcional de internações por determinado tipo de causa externa pode dever-se apenas a redução das ocorrências em outros tipos.
D. O sistema de informação utilizado pode não detectar inconsistências na classificação da causa informada.
E. Até 1995, quando era utilizada a 9ª Revisão da CID (CID-9), as internações podiam ser classificadas tanto pelo capitulo XVII (Lesões e Envenenamentos, segundo a natureza da lesão) como pela Classificação Suplementar (Causas Externas de Lesões e Envenenamentos), impossibilitando o cálculo deste indicador.

09-Sobre os sistemas sentinelas é INCORRETO afirmar:

A. Para intervir em determinados problemas de saúde, pode-se lançar mão de sistemas sentinelas de informações capazes de monitorar indicadores chaves na população geral ou em grupos especiais, que sirvam de alerta precoce para o sistema de vigilância.
B. Existem vários tipos desses sistemas, como, por exemplo, a organização de redes constituídas de fontes sentinelas de notificação especializadas, que já vêm sendo bastante utilizadas para acompanhamento e vigilância da situação de tuberculose e de influenza.
C. Evento sentinela é a detecção de doença prevenível, incapacidade, ou morte inesperada, cuja ocorrência serve como um sinal de alerta de que a qualidade terapêutica ou prevenção deve ser questionada. Entende-se que, toda vez que isso ocorre, o sistema de vigilância deve ser acionado para que o evento seja investigado e as medidas de prevenção adotadas.
D. A instituição de unidades de saúde sentinela tem sido muito utilizada no Brasil para a vigilância das doenças infecciosas e parasitárias que demandam internamento hospitalar.
E. O monitoramento de grupos alvos, através de exames periódicos, é de grande valor na área de prevenção de doenças ocupacionais. Mais recentemente, tem-se trabalhado no desenvolvimento de vigilância de espaços geográficos delimitados em centros urbanos, que tem sido denominada vigilância de áreas sentinelas.

10-Referente à coleta de dados e informações na vigilância epidemiológica é INCORRETO afirmar:

A. Os responsáveis pela coleta devem ser preparados para aferir a qualidade do dado obtido. Tratando-se, por exemplo, da notificação de doenças transmissíveis, é fundamental a capacitação para o diagnóstico de casos e a realização de investigações epidemiológicas correspondentes.
B. Como princípio organizacional, o sistema de vigilância deve abranger o maior número possível de fontes geradoras, cuidando-se de que seja assegurada a regularidade e oportunidade da transmissão dos dados.
C. O fluxo, a periodicidade e os tipos de dados coletados devem corresponder a necessidades de utilização previamente estabelecidas, com base em indicadores adequados às características próprias de cada doença ou agravo sob vigilância.
D. A prioridade de conhecimento do dado será concedida, preferencialmente, à instância responsável pela execução das medidas de prevenção e controle.
E. Quando for necessário o envolvimento de outro nível do sistema, o fluxo deverá ser suficientemente rápido para que não ocorra atraso na adoção de medidas de prevenção e controle.

11-A partir dos relatórios padronizados ou dos dados da Ficha de Registro Ambulatorial (FRA) e da Ficha de Identificação Profissional (FIP), o Sigab pode fornecer, entre outras possibilidades, as seguintes informações, EXCETO:

A. Distribuição de primeira vez e retornos.
B. Distribuição de motivo de consulta ou de diagnósticos por especialidade.
C. Procedimentos odontológicos por sexo e por faixa etária.
D. Captação de adolescentes gestantes, por bimestre, para o pré-natal.
E. Distribuição por sexo nas diferentes especialidades.

12-A Taxa de mortalidade materna para o Brasil utiliza o número total de óbitos maternos informados ao SIM, ajustado pelo fator de correção de:

A. 1,04
B. 1,13
C. 1,36
D. 1,42
E. 2,02

13-O Plano Diretor de Regionalização - PDR deve garantir o acesso dos cidadãos, o mais próximo possível de sua residência, a um conjunto de ações e serviços vinculados às seguintes responsabilidades mínimas de assistência pré-natal, parto e puerpério, das quais NÃO inclui:

A. Tratamento dos distúrbios mentais e psicossociais mais freqüentes.
B. Cobertura universal do esquema preconizado pelo PNI para todas as faixas etárias.
C. Ações de promoção da saúde e prevenção de doenças.
D. Tratamento das intercorrências mais comuns na infância.
E. Atendimento de afecções agudas de maior incidência.

14-A Regulação da Atenção à Saúde tem como objeto a produção de todas as ações diretas e finais da atenção à saúde, dirigida aos prestadores de serviços de saúde, públicos e privados. As ações da Regulação da Atenção à Saúde compreendem, EXCETO:

A. A Regulação do Acesso à Assistência ou Regulação Assistencial.
B. O Controle Assistencial.

www.pciconcursos.com.br www.pciconcursos.com.br

C. A Avaliação da Atenção à Saúde.
D. A Auditoria Assistencial.
E. As regulamentações da Vigilância Epidemiológica (a sanitária não se inclui neste perfil).

15-Quanto ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) é INCORRETO afirmar:

A. É o mais importante para a Vigilância Epidemiológica.
B. O Sinan foi concebido pelo Centro Nacional de Epidemiologia, com o apoio técnico do DATASUS e da Prodabel (Prefeitura Municipal de Belo Horizonte).
C. É alimentado, principalmente, pela notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam da lista nacional de doenças de notificação compulsória.
D. É obrigatório a estados e municípios incluírem outros problemas de saúde, importantes em sua região.
E. A entrada de dados, no Sinan, é feita mediante a utilização de alguns formulários padronizados.

25 QUESTÕES DE CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

16-São características faciais peculiares em pacientes com Síndrome de Prader-Willi, EXCETO:

A. Olhos amendoados.
B. Diâmetro frontal diminuído.
C. Lábios superiores finos.
D. Comissuras labiais para cima.
E. Face dismórfica com um padrão facial dólico e uma hipotonia facial que pode determinar má oclusão severa.

17-Os aspectos microscópicos da leucoplasia pilosa oral (LPO) incluem, EXCETO:

A. Paraceratose.
B. Hiperplasia epitelial.
C. Acantose.
D. Papilomatose.
E. Alterações nucleares nos ceratinócitos (Cowdry A, núcleo em "vidro fosco" e núcleo "em colar") representativas do efeito citopático do vírus Epstein-Barr - EBV, também identificadas através de análise citopatológica apenas na forma clínica da lesão.

18-Quanto à displasia fibrosa é INCORRETO afirmar:

A. O diagnóstico da displasia fibrosa é baseado em dados clínicos, imagenológicos e histológicos.
B. A displasia fibrosa é uma doença primária do osso, que pode conduzir à distorção, expansão ou enfraquecimento ósseo.
C. O envolvimento crânio-facial é um sinal importante para que se avalie o comprometimento das estruturas neurovasculares e intracranianas, sendo também relacionada com a má formação dos ossos e pode se apresentar na forma monostótica ou poliostótica.
D. Geralmente a displasia fibrosa aparece na infância e em alguns pacientes tratados pode reaparecer na puberdade.
E. Geralmente esta doença se maligniza e, portanto, há necessidade de radioterapia como complemento para tratamento.

19-Indique a patologia da descrição abaixo:

Quadro clínico: Coroa clinicamente com morfologia e coloração normal na dentição decídua e permanente, dentes mal posicionados, abscessos freqüentes.
Aspectos Radiográficos: Obliteração pulpar e raízes curtas na dentição decídua e permanente.

A. Osteogênese Imperfeita com (Dentinogênese imperfeita) DI (Shields DI tipo I).
B. Dentinogênese imperfeita (Shields DI tipo II).
C. Dentinogênese imperfeita tipo III.
D. Displasia dentinária tipo I.
E. Displasia dentinária tipo II.

20-Na classificação ótica dos aspectos clínicos de esmalte e dentina; é um aspecto e causa da Lesão cariosa inativa:

A. Manchas brancas brilhosas laminadas / hipomineralização.
B. Mancha branca brilhosa / desmineralização e lisura.
C. Mancha branca sem brilho / desmineralização e rugosidade.
D. Mancha escura / placa dental calcificada.
E. Área translúcida / hipermineralização.

21-Classifica-se como uma fratura coronorradicular:

A. Fissuras no esmalte.
B. Fratura envolvendo esmalte.
C. Fratura envolvendo esmalte e dentina.
D. Fratura envolvendo esmalte, dentina e polpa.
E. Fratura envolvendo esmalte, dentina e raiz.

22-Sobre concussão é INCORRETO afirmar:

A. É o traumatismo em que o dente não apresenta deslocamento de sua posição original e, nem alargamento do ligamento periodontal.
B. O mecanismo de formação da concussão deve-se principalmente a um impacto frontal levando a uma hemorragia e edema no ligamento periodontal.
C. O suprimento neuro-vascular da polpa em geral é afetado pelo traumatismo e, usualmente responde de forma normal ao teste de sensibilidade elétrica no momento do traumatismo, e a necrose pulpar poderá ocorrer.
D. Dentes com ápice aberto não apresentam necrose pulpar devido, provavelmente, ao tamanho do forame apical que facilita o suprimento sanguíneo ao tecido pulpar.
E. Inicialmente promove-se o alívio das interferências oclusais, recomendando-se uma dieta macia por pelo menos duas semanas.

www.pciconcursos.com.br www.pciconcursos.com.br

23-Um bom agente anestésico deve apresentar, Exceto:

A. Baixa toxicidade sistêmica.
B. Não ser irritante aos tecidos.
C. Não causar lesão permanente às estruturas nervosas.
D. O tempo para início da anestesia deve ser o mais longo possível.
E. Duração de ação suficiente para a realização do procedimento cirúrgico, com ação reversível.

24-São características da Caixa Proximal de Cavidades Classe II de Amálgama quando utilizada a Fresa 245, EXCETO:

A. Paredes vestibular e lingual convergentes para oclusal, acompanhando a inclinação das faces correspondentes.
B. Curva reversa de Hollenback nas paredes vestibular e lingual, formando um ângulo de 60° com a superfície proximal do dente.
C. Parede axial plana vestíbulo-lingualmente e ligeiramente expulsiva no sentido gengivo-oclusal.
D. Parede gengival plana e perpendicular ao longo eixo do dente.
E. Ângulo áxio-pulpar arredondado.

25-A concentração mais adequada para o uso de Noradrelina em gestante é:

A. 1:10.000
B. 1:15.000
C. 1:25.000
D. 1:30.000
E. 1:50.000

26-Sobre o tratamento da avulsão é INCORRETO afirmar:

A. Após a avulsão há basicamente três tipos de alternativas de tratamento: reimplante imediato, reimplante mediato e não fazer o reimplante.
B. Reimplante imediato: Nos casos em que o período de tempo extra-alveolar for menor que 60 minutos e o meio de armazenamento seja fisiológico (soro fisiológico, saliva, leite, etc.).
C. Reimplante mediato: Em pacientes com desenvolvimento radicular completo e um período extra-alveolar em meio seco maior que 60 minutos.
D. Não fazer o reimplante: Pacientes com o ápice aberto e um período extra-alveolar em meio seco por mais de 60 minutos, assim como em pacientes com condição periodontal grave e lesões cariosas grandes e, não tratadas nos dentes envolvidos.
E. Se o dente for mantido num meio fisiológico logo após o traumatismo, o tempo para o reimplante pode ser prolongado. No caso da saliva, o tempo extra-alveolar deve ser limitado a 1 ou 2 horas devido a natureza levemente hipotônica do meio.

27-Na Amelogênese imperfeita hipomaturada padrão coberto de neve ocorre:

A. Pequenas depressões na superfície.
B. Terço médio da superfície vestibular.
C. Esmalte liso, fino e brilhante.
D. Esmalte fino e grosseiro.
E. Esmalte branco-opaco.

28-Referente à dor neuropática episódica é INCORRETO afirmar:

A. Apresenta-se de forma repentina e espontaneamente severa e lancinante envolvendo os dentes ou irradiando-se pela face com duração de segundos ou minutos.
B. Apresenta-se como nevralgia do trigêmeo admitindo ser uma variante desta.
C. Está relacionada a anormalidades nos tecidos nervosos ocorrendo mesmo na ausência de estímulos na inervação periférica.
D. A nevralgia do trigêmeo é uma nevralgia que especificamente envolve o nervo trigêmeo podendo ocorrer sintomatologia na mandíbula e maxila unilateralmente atingindo sempre todos os elementos dentários.
E. A dor pode ser desenvolvida espontaneamente ou mesmo através de estímulos considerados inócuos como tocar os lábios ou a gengiva, escovar os dentes e o ato de mastigar. Entre os surtos os pacientes tornam-se assintomáticos.

29-Sobre hemangiomas é INCORRETO afirmar:

A. Os hemangiomas têm sido relatados como os tumores mais comuns da região de cabeça e pescoço em crianças.
B. Muitas lesões evoluem espontaneamente não configurando neoplasmas verdadeiros.
C. Os hemangiomas intra-ósseos representam por volta de 10% dos tumores ósseos, sendo a maioria de localização vertebral e craniana.
D. Outras localizações podem incluir, além das mucosas e face, as glândulas salivares maiores, principalmente a parótida.
E. Diagnóstico: A coloração, a textura superficial, a localização da lesão e a idade do paciente são fatores importantes no diagnóstico das lesões mais superficiais. Nas lesões mais profundas, a definição diagnóstica torna-se mais difícil.

30-São competências do Técnico em Higiene Dental (THD), EXCETO:

A. Realizar a atenção integral em saúde bucal (promoção, prevenção, assistência e reabilitação) individual e coletiva a todas as famílias, a indivíduos e a grupos específicos, segundo programação e de acordo com suas competências técnicas e legais.
B. Coordenar e realizar a manutenção e a conservação dos equipamentos odontológicos.
C. Acompanhar, apoiar e desenvolver atividades referentes à saúde bucal com os demais membros da Equipe Saúde da Família, buscando aproximar e integrar ações de saúde de forma multidisciplinar.
D. Realizar supervisão técnica do ACD.

www.pciconcursos.com.br www.pciconcursos.com.br

E. Apoiar as atividades dos ACD e dos ACS nas ações de prevenção e promoção da saúde bucal.

31-Conforme o prontuário do paciente realizado pelo cicurgião-dentista, o mesmo deve ser legível, podendo ser manuscrito, datilografado ou digitado; e deve conter vários itens, inclusive os descritos abaixo e NÃO se inclui:

A. Plano de tratamento: descrição dos procedimentos propostos, relatando os materiais a serem utilizados, os dentes e as áreas envolvidas. Deve ser fornecido ao paciente e ter uma cópia arquivada.
B. Evolução do tratamento: anotação dos procedimentos realizados.
C. Orçamento do tratamento: deve ser fornecido ao paciente e ter uma cópia arquivada.
D. Assinaturas do paciente e do profissional atendente: esse procedimento é fundamental a cada atendimento, pois caracteriza o aceite do que foi proposto, ficando o registro com mútua responsabilidade.
E. No caso do atendimento a pacientes menores de idade, deverá constar um termo de autorização assinado pelos pais ou responsável legal, que deve estar em duas vias, uma para o paciente e uma para o cirurgião.

32-A Prevotella intermédia é uma das principais espécies bacterianas relacionadas com a doença periodontal. São características da mesma, EXCETO:

A. Bastonetes.
B. Imóveis.
C. Anaeróbios Estritos.
D. Gram-negativo.
E. Estimula resposta celular e resposta humoral.

33-Sobre óxido de etileno na esterilização de artigos odontológicos é INCORRETO afirmar:

A. O óxido de etileno é um gás inflamável, explosivo, carcinogênico e quando misturado com gás inerte e sob determinadas condições, tem sido uma das principais opções para esterilização de materiais termossensíveis.
B. O seu mecanismo de ação é a alquilação das cadeias protéicas microbianas, impedindo a multiplicação celular.
C. O seu uso está indicado para materiais termossensíveis, desde que obedecidos alguns parâmetros relacionados à: concentração de gás, temperatura, umidade e tempo de exposição.
D. A portaria interministerial 482/99 do Ministério da Saúde e do Trabalho e Emprego, em relação à aeração dos artigos esterilizados por óxido de etileno, não determina tempo e outras condições pré-estabelecidas, mas sim que o executante do processo de esterilização valide todas as suas etapas, inclusive a aeração, devendo os resíduos não ultrapassarem os limites estabelecidos nesta portaria.
E. O peróxido de hidrogênio é outro agente químico esterilizante tanto na sua forma líquida, plasma e gasosa, esta última, com perspectivas de substituir o uso do gás óxido de etileno para esterilização de artigos termossensíveis.

34-São critérios gerais para referência ao Centro de Especialidades Odontológicas, EXCETO:

A. Definir critérios de priorização de encaminhamento, pactuando-os com a comunidade e Conselhos Regionais e Locais de Saúde.
B. Encaminhar, preferencialmente, pacientes em tratamento nas Unidades Básicas de Saúde, nas Unidades de Saúde da Família ou referenciados de outros Centros de Especialidades ou Hospitais.
C. O usuário deve ser encaminhado com eliminação da dor e com ações realizadas para controle da infecção bucal (adequação do meio bucal, terapia periodontal básica remoção dos focos de infecção e selamento provisório das cavidades de cárie).
D. Os casos de urgência devem ser solucionados nas Unidades Básicas ou no Pronto-Atendimento.
E. O encaminhamento deverá ser feito por meio de formulários de referência/contra-referência, sempre acompanhados de exames complementares e/ou radiografias.

35-Sobre as técnicas de nós de sutura convencionais é INCORRETO afirmar:

A. O nó mais simples, baseado no material de sutura utilizado, é o mais desejável.
B. O nó deve ser amarrado tão pequeno quanto possível, com as pontas cortadas o mais curto possível (2,0 a 3,0mm).
C. As suturas empregadas na aproximação de tecidos devem ser amarradas bem firmemente.
D. A tração na ponta do fio deve ser mantida mesmo depois que o primeiro o nó for amarrado para evitar o afrouxamento dos nós da sutura.
E. A amarração final deve ser feita o mais horizontalmente possível.

36-Referente ao selante de fibrina é INCORRETO afirmar:

A. O selante de fibrina (SF), também conhecido como cola de fibrina, cuja principal função é a de agente cirúrgico hemostático derivado do plasma sanguíneo, também promove melhora da cicatrização local, selamento tecidual e suporte para sutura.
B. Foi desenvolvido para reproduzir a última fase do mecanismo da coagulação, com a formação de um coágulo estável.
C. Os SF são compostos de fibrinogênio e trombina humanos, associados a um antifibrinolítico (ácido epsilon aminocaproico ou ácido tranexamico) ou a um inibidor da plasmina (aprotinina, de origem bovina).
D. Muitos dos selantes ainda possuem fator XIII, que quando ativado pela trombina e na presença de Mg++ cataliza as ligações entre as moléculas de fibrina, aumentando a força mecânica do coágulo e diminuindo sua suscetibilidade a clivagem proteolítica.

www.pciconcursos.com.br www.pciconcursos.com.br

E. Existem várias formas de obtenção do SF. A forma conhecida como ‘‘home made’’ é assim determinada, pois o fibrinogênio se origina do próprio paciente (autóloga), de pacientes provenientes de banco de sangue ou a partir de crioprecipitados, enquanto os SF comerciais obtêm o fibrinogênio a partir de grandes doações (escala industrial).

37-O dentista deverá respeitar o Código de Ética Odontológica, aprovado pela Resolução CFO-179, de dezenove de dezembro de 1991, devendo, EXCETO:

A. Guardar segredo profissional.
B. Propugnar pela harmonia da classe.
C. Assumir responsabilidade pelos atos praticados.
D. Resguardar a privacidade do paciente durante todo o atendimento.
E. Deixar de atuar com absoluta isenção quando designado para servir como perito ou auditor, assim como não ultrapassar os limites de suas atribuições e de sua competência.

38-São características da Maloclusão Padrão II, EXCETO:

A. Perfil esquelético reto, ou ligeiramente convexo.
B. Simetria.
C. Tendência à diminuição do terço inferior da face.
D. Relação labial ruim (Lábio inferior evertido).
E. Linha queixo-pescoço curta.

39-Sobre sialolitíase é INCORRETO afirmar:

A. É uma lesão única, superficial, elevada, de forma hemisférica, da cor azulada que transparenta seu conteúdo mucoideo.
B. O sialólito pode ser redondo, oval ou alongado.
C. Pode ter apenas alguns milímetros até 2 cm ou mais de diâmetro.
D. Os sialólitos podem ser facilmente palpáveis nas porções periféricas dos ductos salivares, e os orifícios na cavidade bucal estão freqüentemente inflamados (eritema).
E. A pequena quantidade de saliva que é excretada é usualmente turva.

40-Sobre rânulas é INCORRETO afirmar:

A. As Rânulas são fenômenos de retenção específicos da glândula sublingual. Como esta glândula apresenta uma produção salivar quantitativamente maior que as glândulas salivares menores, os fenômenos de retenção costumam manifestar bolhas de maior volume.
B. Manifestações clínicas: Aumento de volume (bolha) na área sublingual, de coloração amarelada denotando o conteúdo líquido salivar.
C. O diagnóstico é eminentemente clínico, dada a localização, característica das lesões fundamentais (bolha) e história clínica de remissão e exacerbação. Raramente há sintomatologia dolorosa.
D. O tamanho e a localização no assoalho bucal fazem com que estas lesões sejam preferencialmente tratadas através de micromarsupialização.
E. Os pacientes portadores de rânula devem ser avaliados semanalmente.

www.pciconcursos.com.br www.pciconcursos.com.br